



Recibo de compensación por Ensayo Clínico

(Sólo para empleados del Hospital Ramón y Cajal)

A cargo de:

Nombre	FUNDACIÓN PARA LA INVESTIGACION BIOMEDICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL				
Domicilio	Carretera Colmenar Viejo Km. 9,100			Código postal	28034
Población	Madrid	Provincia	Madrid	C.I.F.	G83726984

IP/Colaborador:

Apellidos y Nombre					
Nº Empleado				NIF/NIE	
Domicilio					
Población		Provincia		Código Postal	
Correo electrónico				Teléfono	

He recibido de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario Ramón y Cajal, con domicilio en la Carretera de Colmenar Km. 9,100 y C.I.F. G-83726984, la cantidad que se indica:

Importe bruto	
IRPF - 15%	
Importe neto percibido	

En concepto por colaboración en el Ensayo Clínico:
Código:
Investigador Principal:
Título:

Mediante transferencia bancaria a mi cuenta:

Datos Bancarios: IBAN (2 letras + 22 dígitos).

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

La eficacia de este recibo está subordinada al buen fin de la transferencia correspondiente.

Fecha

Firma Perceptor/a:	Conforme IP/Responsable:	Autoriza Dirección FIBioHRC:

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Ramón y Cajal, con domicilio social en Ctra. Colmenar Viejo Km. 9.100, 28034 Madrid, es la Responsable del tratamiento de los datos personales del Interesado y le informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en las normativas vigentes en protección de datos personales, el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. La finalidad del tratamiento es llevar la gestión económica, contable y fiscal. El interesado puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos así como la limitación u oposición a su tratamiento dirigiendo un escrito a: dpd.fibhrc@salud.madrid.org